

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD MENTAL POSITIVA DE LOS
TRABAJADORES DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DEL SOCORRO,
SANTANDER

LEIDY YANETH BALLESTEROS MORENO

CINDY JULIANA MARQUEZ ACACIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA – UNAB

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA EXTENSIÓN UNISANGIL

TRABAJO DE GRADO

SAN GIL

2017

Descripción del Estado de Salud Mental Positiva de los Trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio del Socorro, Santander

Leidy Yaneth Ballesteros Moreno

Cindy Juliana Márquez Acacio

Marcela Ordóñez Rodríguez



Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Psicología Extensión UNISANGIL

Trabajo de Grado

San Gil

2017

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	5
Descripción del estado de salud mental positiva del cuerpo de bomberos del municipio del socorro, Santander	6
Planteamiento del problema	7
Formulación pregunta de investigación	8
Justificación de la investigación	8
Objetivos	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos	9
Antecedentes de investigación	9
Investigaciones internacionales	9
Investigaciones nacionales	11
Marco teórico	12
Psicología organizacional	12
Organización saludable	13
Salud mental positiva	14
Definición y características de criterios generales	15
Criterio 1: actitudes hacia sí mismo	15
Criterio 2: crecimiento y Autoactualización	16
Criterio 3: integración	17
Criterio 4: autonomía	18
Criterio 5: percepción de la realidad	18

Criterio 6: dominio del entorno	19
Psicología organizacional positiva	21
Método	28
Tipo de investigación	28
Diseño de investigación	29
Sujetos	29
Instrumento	29
Plan de Análisis de resultados o Procedimiento	29
Resultados	30
Discusión	33
Conclusiones	35
Recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	36
Apéndices	37
Apéndice A. Proyecto de investigación	37
Apéndice B. Evaluando la salud Mental Positiva	38

Dedicatoria

Agradecemos a todas las personas que de alguna forma estuvieron junto a nosotros con sus aportes, dedicándoles así todo nuestro esfuerzo y sacrificio entregado a este proyecto.

La culminación de esta etapa logra despertar las más sentidas emociones y afectos, es por esta razón que de la manera más respetuosa nos permitimos agradecer a Dios todo poderoso por darnos la fortaleza y ánimos de luchar y levantarnos cuando fuese necesario, así mismo a nuestros padres que, con sacrificio y dedicación, se permiten ver los frutos de un sueño que sin ellos no se hubiera podido hacer realidad, igualmente un agradecimiento enorme a la Ps. Marcela Ordóñez Rodríguez que con paciencia y sabiduría deja en nosotras enseñanzas tanto profesionales como personales, a los compañeros de esta lucha felicitaciones por la meta alcanzada y agradecimientos por las alegrías y tristezas que vivimos a lo largo de nuestra ilusión que hoy es una realidad; mil gracias.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios, verdadera fuente de amor y sabiduría.

A la Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB extensión en la Fundación Universitaria de San Gil, UNISANGIL, por habernos brindado su confianza, crecimiento intelectual y humano.

Especial agradecimiento a nuestra asesora de trabajo de grado Ps. Esp. Marcela Ordóñez Rodríguez y al Ps. Esp. Germán Solís, por brindarnos oportunamente las directrices necesarias para la construcción de nuestro proyecto de grado motivando el proceso de aprendizaje continuo.

Resumen

El presente estudio se realiza como requisito para optar el título de psicólogo, del programa de Psicología de la UNAB extensión UNISANGIL.

El desarrollo del tema, se hace en conjunto con el Cuerpo de Bomberos del municipio del Socorro, Santander, a quienes se les aplica la prueba de Luch, con el fin de medir la salud mental positiva de los miembros de esta organización. Es una investigación de tipo

descriptivo y transversal, que describe el estado de salud mental positiva; autorizaron su participación por medio de un consentimiento informado.

Los resultados indican, un nivel de Salud Mental Positiva favorable, obteniendo como resultado que entre los seis factores que componen la prueba, hay una correlación significativa entre la escala de resolución de problemas y la escala de habilidades sociales.

Abstract

The present study is done to choose the title of psychologist, within the Psychology program of UNAB Extension UNISANGIL.

The development of the subject is done in conjunction with the Fire Department of the Municipality of Socorro, Santander to whom the Luch test is applied, to measure the positive mental health of each member. It is a Descriptive and Transversal investigation, which describes the state of positive mental health, who authorized their participation through informed consent.

The results indicate a favorable Positive Mental Health level, resulting in a significant correlation between the problem solving scale and the social skills scale among the 6 factors that make up the test.

Descripción del Estado de Salud Mental Positiva de los Trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio del Socorro, Santander

El comportamiento del ser humano refleja en parte una respuesta a las necesidades y exigencias de los diferentes contextos de la vida cotidiana: personal, familiar, social, cultural, laboral, entre otros. Partiendo de este hecho y haciendo énfasis en la psicología organizacional, vista como aquella disciplina que estudia la conducta humana desde el contexto laboral-organizacional, desde una perspectiva individual o colectiva, posee múltiples teorías que han aportado al mundo del trabajo, teniendo en cuenta que éste se ha visto influenciado por los innegables cambios ocurridos en la sociedad actual, logrando un giro en su visión de sujeto y pretendiendo continuar aportando desde el campo de la psicología positiva organizacional.

Los cambios de la sociedad actual imprimen las dinámicas laborales que han llevado a las distintas organizaciones a inquietarse por el bienestar humano, y que igualmente acompañadas por la ley Nacional Colombiana, buscan promover, mantener y mejorar los

estados de salud física, mental y social de los trabajadores resultantes del intercambio de relaciones en ejercicio del cumplimiento de funciones encomendadas.

Partiendo de ello, la salud mental positiva es tomada como punto de partida donde la psicología organizacional positiva constituye el bienestar físico, mental y social de cada uno de los trabajadores de una entidad. Así, la importancia de esta investigación reside en que existe la posibilidad de desarrollar competencias humanas en pro de un bienestar en los campos personal, social como laboral de los trabajadores de la empresa del cuerpo de bomberos voluntarios del municipio de Socorro, Santander.

El desarrollo de esta investigación persigue, en primer lugar, evaluar la salud mental positiva en los trabajadores de la organización cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, con el fin de determinar un referente que promueva la calidad de vida de los trabajadores y por ende, una organización más saludable; se enfoca en el bienestar, satisfacción y actitudes positivas de los trabajadores que llevan a un mejor desempeño y productividad en áreas tanto personal como laboral, eliminando aquellos factores causantes de insatisfacción.

Este estudio pretende identificar herramientas individuales y grupales que respondan desde la teoría de la psicología positiva organizacional a la construcción de un plan de intervención que mejore y mantenga procesos de bienestar laboral y social en los trabajadores.

1. Planteamiento del Problema

Según los resultados de una de las encuestas nacionales de condiciones de salud y trabajo, revelados por el Ministerio del Trabajo “dos de cada tres trabajadores manifestaron estar expuestos a factores psicosociales en su jornada laboral y entre un 20 por ciento y un 33 por ciento sintieron altos niveles de estrés”.

La encuesta también evidencia que los riesgos ergonómicos y psicosociales son identificados como prioritarios; “un 14 por ciento de los encuestados expresó que no tiene tiempo para realizar sus tareas y el 43 por ciento se quejó de que factores emocionales personales afectan su área laboral, está visto dentro de los factores psicosociales extraorganizacionales.

Esta información forma parte de la recogida por el Ministerio del Trabajo en 2013 como paso inicial para crear mecanismos, fortalecer acciones de promoción, prevención y control

de estos factores, y así avanzar en la construcción de guías técnicas en beneficio de la salud física, mental, el bienestar y calidad de vida laboral de los trabajadores colombianos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se podría señalar que hay una alta probabilidad de que los empleados del cuerpo de bomberos del Socorro estén expuestos a factores psicosociales, ergonómicos y factores extraorganizacionales que impiden un desempeño óptimo dentro de la organización, por ello es importante conocer el estado de la salud mental de los trabajadores.

1.1 Formulación de la Pregunta Problema.

¿Cuál es el estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, Santander?

2. Justificación

Partiendo del abordaje propuesto por Martin Seligman (1999) el cual define la psicología organizacional positiva como el “Estudio científico del funcionamiento óptimo (salud mental) de las personas y de los grupos en las organizaciones, así como su gestión efectiva”.

Se ha visto la necesidad de plantear un proyecto investigativo que permita conocer el estado de salud mental de los trabajadores del cuerpo de bomberos del Socorro desde una perspectiva positiva y de qué manera ésta contribuye al mejoramiento del entorno laboral de la organización en un cambio y resultados más positivos para la organización; es por ello que dicha investigación busca promover el bienestar y potencializar los aspectos positivos del personal trabajador con el objetivo de optimizar sus capacidades y habilidades en los aspectos, personal, social, laboral y organizacional.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General.

Describir el estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, Santander.

3.2 Objetivos Específicos.

Determinar los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición presentes en los trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander.

Establecer la relación existente entre los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición presentes en los trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander.

4. Antecedentes de Investigación

La psicología positiva organizacional es una disciplina que ha evolucionado notablemente desde su origen hasta la actualidad, Seligman y Csikszentmihalyi (2000) definieron la psicología positiva como el estudio científico del funcionamiento óptimo (Citado en Padrós et al., 2010); fueron los primeros en estudiar esta postura teórica, junto con otros contemporáneos y seguidores de la propuesta, como por ejemplo Sheldon y King, (2001), quienes la definieron como el estudio científico de las fuerzas y virtudes humanas naturales, una disciplina que se pregunta por la naturaleza de la eficacia del funcionamiento del ser humano, centrandó la atención en los potenciales, motivos y capacidades,(2007) que se refiere, a ésta, como una nueva rama el bienestar psicológico en el trabajo: un análisis desde la psicología positiva que se ocupa principalmente del estudio científico de las fuerzas y de la felicidad del ser humano.

Al respecto algunas de las investigaciones o estudios se describen a continuación:

4.1 Investigación Internacional

Este estudio de caso fue realizado por OREALC/UNESCO en conjunto con el Colegio de Profesores de Chile (2007), acerca de las condiciones de trabajo de los profesores en Chile, basados en el modelo de la psicología organizacional positiva, obteniendo resultados preocupantes, referentes principalmente a su salud mental. Entre éstos se manifiestan el estrés (42%) y la depresión (26%), además de variables psicosomáticas, como colon irritable (44%) y gastritis (35%). Por otra parte, vinculan la salud en los profesores al

equilibrio social, efecto de un programa de psicología positiva e inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral y vital. 103 Revista salud & sociedad | v. 1 no. 2, mayo - agosto 2010 psicológico, fisiológico y biológico que influye fuertemente en la manera como los docentes acuden a trabajar. De igual forma, el estudio señala orientaciones para programas de intervención como la necesidad de incluir el fortalecimiento de la autoestima y el cuidado de la salud en la formación inicial y en servicio, integración de redes de apoyo y acompañamiento pedagógico para romper la sensación de soledad y abandono frente a la ausencia de espacios colectivos para compartir y aprender saberes pedagógicos, ya que los docentes perciben un escaso apoyo técnico pedagógico de parte de la supervisión y dirección de las escuelas (p. 73-99). También se ha descrito, que ciertas características de ¹los profesores, entre ellas, de tipo psicográficas, estilos de vida, los niveles de satisfacción que experimentan, influyen en como enfrentan los desafíos y demandas laborales.

El estudio contó con una muestra de diecisiete sujetos, con una edad promedio de 34 años. (DE= 7.07). De éstos, el 24% eran hombres y el 76% mujeres. El muestreo utilizado fue no probabilístico, por conveniencia teniendo en cuenta como variable independiente el programa de intervención en psicología positiva e inteligencia emocional y como variables dependientes el bienestar subjetivo y la satisfacción laboral.

Así también, para medir la Satisfacción Vital, se utilizó la Escala de Satisfacción Vital desarrollada por Ed Diener.

El estudio fue de tipo cuasi experimental, prepost, sin grupo cuasi-control, centrado en un grupo de profesores del Colegio Chile Norte de la ciudad de Arica. Durante un período de 3 meses se llevó a cabo un programa de intervención, basado en conceptos básicos de Psicología Positiva, Inteligencia Emocional y Habilidades Sociales. El módulo de Psicología Positiva, se centra en las fortalezas y virtudes, basado en el libro “La Auténtica Felicidad” (Seligman, 2003).

Los resultados obtenidos, permiten ser optimistas sobre el uso de este tipo de intervención, con los consiguientes beneficios asociados, los cuales, no sólo mejoran la

¹ Investigación internacional psicología positiva organizacional. Disponible en el enlace en internet. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EfectoDeUnProgramaDePsicologiaPositivaEIInteligenci-4016531.pdf

calidad de vida personal y laboral de los mismos, sino también los puede hacer tener una actitud más favorable hacia la psicología organizacional positiva.

4.2 Investigación Nacional

Este estudio está centrado en el eje temático de la psicología positiva organizacional, basado en los aportes de Seligman; realizado en la universidad Nacional de Colombia, en el año 2012, titulado “Aplicación de la psicología positiva en el ámbito laboral”; el objetivo principal de esta investigación fue conceptualizar las bases de una psicología organizacional Positiva para la prevención de problemas y riesgos psicosociales en el contexto organizacional.

Se utilizaron fuentes bibliográficas de primer y segundo orden. El análisis se realizó a partir de las categorías encontradas en el esquema teórico. Existe la necesidad de plantear un modelo comprensivo que, basado en investigación empírica, permita disminuir, prevenir o erradicar los riesgos psicosociales en el contexto organizacional. La psicología organizacional positiva ofrece un modelo que podría facilitar el desarrollo de este modelo.

Este trabajo argumentó que es necesario desarrollar, desde la psicología organizacional positiva, un programa de intervención que nos permita estructurar tanto las condiciones del trabajo como los recursos laborales que tienen las personas.

Además de lo anterior, el aporte claro de dicha investigación muestra que uno de los principales riesgos psicosociales hace referencia al síndrome de quemado en el trabajo (“burnout”), definido ampliamente como una respuesta al estrés en el trabajo de tipo crónico “caracterizado por la desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral” (65-66), una sintomatología multidimensional que se desarrolla como consecuencia de un período prolongado de estrés.

Dicho estudio intentó establecer los factores de riesgo a través de los instrumentos estadísticos encontrando que “La prevalencia global es de 9.1%; la distribución según dimensiones: agotamiento emocional: 41.8 %, despersonalización: 30.9%, realización personal baja: 12.7%; así pues, hubo relación de esta variable con el grado de agotamiento emocional y de realización personal y entre la presencia de hijos y el grado de agotamiento emocional”.

Estos permiten afirmar que las personas van perdiendo su relación como sujetos activos dentro de la organización para, de otra parte, pasar a una cosificación de sí mismos y de su rol dentro de la misma.

Finalmente, muestra como resultado la importancia que posee la psicología positiva en las organizaciones empresariales asemejando que la actitud, la motivación, el descanso y una vida interpersonal estable son factores que influyen en el ámbito laboral, además son variables de riesgo puesto que como expuestas a control generan espacios laborales inestables.²

5. Marco Teórico

Definido el objeto disciplinar que se pretende desarrollar en la presente investigación, la cual parte del campo organizacional se considera necesario abordar los principales elementos conceptuales y teóricos que son la base para el desarrollo de esta investigación, puesto que se enmarcan dentro de la psicología organizacional positiva; es así como tiene importancia implementar en dicho apartado temas, tales como: concepto de la psicología organizacional, el acercamiento a organización saludable, el concepto de psicología positiva organizacional y el concepto de salud mental positiva.

5.1 Psicología Organizacional

Es importante mencionar que la psicología organizacional según Furnham (2001) en el libro “Psicología organizacional y El comportamiento del individuo en las organizaciones.”³ define que la Psicología Organizacional es:

“El estudio de la forma en que las personas se reclutan, seleccionan y socializan en las organizaciones; de la manera en que son recompensadas y motivadas; de la forma en que las organizaciones están estructuradas formal e informalmente en grupos, secciones y equipos, y de cómo surgen y se comportan los líderes. También, analizan la manera en la cual las organizaciones influyen en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de todos los empleados a través del comportamiento real, imaginario o implícito de los demás en su organización.

² Investigación Nacional psicología positiva organizacional. Disponible en el enlace en internet. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5813>

³ Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: una aproximación desde la Psicología Positiva. En C. Vázquez, & G. Hervás, Psicología Positiva Aplicada (págs. 403-427). Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A.

Teniendo en cuenta que la psicología organizacional basa su estudio en el comportamiento de un trabajador dentro de una organización se toma como referencia el término de organización saludable.

5.1.1 Organización Saludable.

Conlleva identificar en primer lugar dos conceptos implícitos que conglomeran el término organización saludable. Por una parte, la “organización”⁴ que hace referencia generalmente a las formas en que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo incluyendo, por ejemplo, el diseño de los puestos, los horarios de trabajo, el estilo de dirección, la efectividad organizacional y las estrategias organizacionales para la adaptación de los empleados; y por otra parte, el término “saludable” que deriva de la idea de que es posible distinguir sistemas de organizaciones sanos y enfermos. Distinguir en definitiva, formas de estructurar y Gestionar los procesos de trabajo con resultados más saludables que otros (Wilson, Dejoy, Vandenberg, Richardson y McGrath, 2004). Una asunción básica de las organizaciones saludables es que crear y mantener tales organizaciones es bueno para todos los componentes de la misma, esto es, empleados y empleadores, pero también para sus clientes/usuarios, y para la sociedad en general.

El concepto tiene además implicaciones importantes en cómo entendemos las relaciones trabajo-salud. Primero, el hecho de enfatizar cómo se estructura y organiza el trabajo sugiere que éste tiene un impacto directo en la salud y bienestar de los empleados; y Segundo, el hecho de combinar el término saludable con organización, connota una perspectiva integradora, incluyendo juntos puntos de vista y resultados de un variado número de disciplinas y especialidades, incluyendo no solo las perspectivas tradicionales de salud en el lugar de trabajo como el estrés ocupacional, la seguridad y salud ocupacional y la promoción de la salud laboral, sino también la conducta organizacional, la dirección de recursos humanos y la economía.

Una definición sobre organización saludable ha sido dada por Wilson et al., (2004) al considerar que son aquellas organizaciones caracterizadas por invertir esfuerzos de colaboración, sistemáticos e intencionales para maximizar el bienestar de los empleados y la productividad, mediante la generación de puestos bien diseñados y significativos, de

⁴ Ciurana, R. (1998). El programa de prevención en salud mental en la atención primaria de la SEMFyC. En J.L. Vázquez-Barquero (edit.), *Psiquiatría en atención primaria* (pp. 801- 817). Madrid: Grupo Aula Médica.

ambientes sociales de apoyo, y finalmente mediante las oportunidades equitativas y accesibles para el desarrollo de la carrera y del balance trabajo-vida privada. Su estudio empírico apoya el rol fundamental del ambiente social y en concreto del clima organizacional en el desarrollo de la efectividad de una organización.

Como consecuencia, surgen prácticas saludables para gestionar los procesos de trabajo, así como recursos que son responsables de la creación, mantenimiento y fortalecimiento en definitiva de grupos y organizaciones positivas. Los recursos se refieren a aquellos aspectos del ambiente de trabajo (físico/estructural y social) que son funcionales en la consecución de metas y objetivos, tienen el poder de reducir las demandas o exigencias laborales que tienen asociados costes fisiológicos y/o psicosociales, y finalmente estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo personal y profesional (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001).

5.1.2 Salud mental positiva.

Según lo expone Jahoda, (citada por Lluch, 1999), “la salud mental positiva se concibe desde una perspectiva individual, en la cual existe una relación entre los aspectos físicos y mentales de los seres humanos. Tener una buena salud física es necesario, pero no suficiente para tener una buena salud mental. Se puede estar en plena forma física, pero los aspectos emocionales negativos pueden generar un sentimiento de malestar.”⁵.

Jahoda (1958) proporciona un modelo donde se señalan unas directrices que orientan el “diagnóstico” de salud mental positiva con el propósito de guiar el diseño de programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades sociales.

El modelo de salud mental positiva elaborado por Jahoda y publicado en 1958, en forma de documento monográfico, bajo el título *Current concepts of positive mental health*, configura una concepción multidimensional de la salud mental positiva. La autora propuso seis criterios generales, la mayoría de los cuales desglosa en varias dimensiones o criterios *específicos*, según el instrumento de salud mental positiva de María Teresa Lluch:

5.1.2.1 Criterio 1: Actitudes hacia sí mismo. Este criterio hace referencia a los diferentes aspectos o componentes del autoconcepto enfatizando la importancia de la autopercepción. Las actitudes hacia uno mismo se describen con términos, tales como

⁵ Flórez Herrera, E. Salud mental positiva. Disponible en la web: <http://www.logoforo.com/salud-mental-positiva/>. Recuperado en el mes de marzo de 2015.

autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia. Estos conceptos tienen muchos puntos en común, pero también tienen matizaciones propias que los diferencian. Así, la autoaceptación implica que la persona ha aprendido a vivir consigo misma, aceptando sus propias limitaciones y posibilidades. La autoconfianza engloba la autoestima y el autorespeto e implica que la persona se considera a sí misma buena, fuerte y capaz.

Según los teóricos del self, Jahoda (1958) propone que las actitudes hacia sí mismo tienen cuatro dimensiones:

5.1.2.1.1 Accesibilidad del yo a la conciencia. Este subfactor hace referencia al autoconocimiento, ya que el autoconcepto incluye gran variedad de contenidos (valores, deseos, sentimientos, etc.) que uno mismo debe conocer y de los que debe ser consciente. Sin embargo, esto no implica que la persona mentalmente sana este continuamente prestando atención a su propio yo y sea consciente de todos sus actos y de todos sus propósitos. En realidad, la presencia continua del yo en la conciencia es más propia de un mal funcionamiento psicológico que de una buena salud mental.

Por tanto, el autoconcepto no ha de estar dominando permanentemente la conciencia; el sí mismo solo debe acceder a un nivel consciente en los momentos de introspección o autoexploración. Esta capacidad de poder acceder al conocimiento de los aspectos personales, cuando es preciso o apropiado, es un indicador de salud mental positiva.

5.1.2.1.2 Concordancia yo real-yo ideal. Esta dimensión implica la capacidad de mirarse a sí mismo de forma objetiva y realista.

Para que la autopercepción sea correcta ha de ser objetiva y esta objetividad requiere de la habilidad para diferenciar el yo-real del yo-ideal; lo que soy de lo que me gustaría ser.

Estas distorsiones del autoconcepto están presentes en algunos de los principales trastornos mentales. Según la autora, estas distorsiones están basadas en las dificultades para controlar racionalmente los deseos y los miedos, en donde tener un concepto ideal de sí mismo es positivo y cataliza el desarrollo personal, pero puede resultar negativo cuando no se es capaz de diferenciar y equilibrar el yo-ideal con el yo-real. La persona mentalmente sana debe partir del yo-real y mantener un ideal que, sin alejarse de la realidad objetiva, guíe y estimule el crecimiento personal.

5.1.2.1.3 Autoestima. Este concepto equivale a los sentimientos que uno tiene con respecto a sí mismo. La salud mental implica una aceptación global del sí mismo, con todos

los defectos y deficiencias personales, es decir, incluyendo aquellos aspectos de los cuales uno no se siente orgulloso o satisfecho. Se presupone que los defectos reconocidos son aceptados en la medida en que hay una capacidad para explorar en el interior del sí mismo, de forma objetiva y realista, y para hacer conscientes los valores, deseos o sentimientos personales. Sin embargo la autora considera que la autoaceptación se refiere a los sentimientos de uno mismo acerca de la configuración total del autoconcepto y no a un atributo en particular.

5.1.2.1.4 Sentido de identidad. Es un aspecto del autoconcepto estrechamente vinculado con la autoaceptación pero entendido como un atributo integrador del sí mismo, lo que se podría decir que se diferencia en forma significativa el sentido de identidad de la autoaceptación es que el primero implica un énfasis más cognitivo en la autopercepción (claridad de la autoimagen). La persona sana conoce quien es y no tiene dudas acerca de su propia identidad.

5.2.1.2 Criterio 2: Crecimiento y autoactualización. Este criterio está relacionado con lo que la persona hace con su vida. La autoactualización, también denominada autorrealización o crecimiento personal, puede ser entendida en dos aspectos. El primero hace referencia un principio general de vida, es decir, como la fuerza motriz que moviliza la actividad de todos los organismos y el segundo un criterio de salud mental positiva que tiene dos dimensiones: a) La motivación por la vida hace referencia según el autor al significado de la vida, es decir, al hecho de estar motivado no solo por cubrir las necesidades básicas sino por tener una dirección de crecimiento y desarrollo hacia metas superiores, proyectos a largo plazo e ideales de vida.

La propensión a la autoactualización genera un nivel de tensión que la persona psicológicamente sana vive como placentera y estimulante y la implicación en la vida; y b) La implicación de la vida que la define como la persona autoactualizada participe activamente en las diferentes actividades de la vida: en el trabajo, en el tiempo libre, en las relaciones con los demás. Es decir, que esté pendiente no solo de su vida sino de la vida de los demás como parte de la suya propia. La persona que se implica en la vida tiene capacidad para evocar respuestas empáticas, cálidas y comprensivas hacia los demás. Cabe resaltar que la autora hace referencia que una persona sana demuestra interés por los otros y no está centrada solamente en satisfacer sus propias necesidades.

5.2.1.3 Criterio 3: Integración. La integración implica la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona.

Algunos autores tratan este criterio como parte del autoconcepto o de la Autoactualización, pero Jahoda (1958) considera que debe abordarse como una categoría independiente.

La integración, como criterio de salud mental positiva, puede ser tratada bajo una de las tres perspectivas siguientes:

- a) Equilibrio psíquico
- b) Filosofía personal sobre la vida
- c) Resistencia al estrés
- d) Equilibrio psíquico

Esta forma de entender la integración está basada en una orientación psicodinámica. Es decir, la integración, como criterio de salud mental, implica un equilibrio entre las instancias psicológicas del ello, el yo y el superyo o entre los fenómenos psíquicos conscientes, preconscientes e inconscientes.

- a) Filosofía personal sobre la vida

La integración, en este caso, se aborda desde una perspectiva cognitiva y está íntimamente relacionada con las dimensiones de Autoactualización y sentido de identidad. La filosofía de la vida guía y da significado al propio comportamiento y al crecimiento personal. Cada persona desarrolla su propia filosofía de vida.

- b) Resistencia al estrés

Desde esta perspectiva, se enfatiza el estilo personal de afrontar las situaciones estresantes de la vida. La ansiedad es una experiencia universal del ser humano. Las situaciones y las vivencias de tensión, ansiedad, frustración e infelicidad ocurren tanto en las personas sanas como en las enfermas. La diferencia reside en las estrategias de afrontamiento y en la capacidad para mantener un nivel de integración adecuado ante situaciones de presión.

Según la autora, aspectos como la autoafirmación y la valentía (el coraje) pueden ser las vías apropiadas para afrontar de forma positiva la propia ansiedad.

5.2.1.4 Criterio 4: Autonomía. Esta dimensión hace referencia a la relación de la persona con el mundo (con el ambiente) y el término es sinónimo de independencia y

autodeterminación. El grado de dependencia e independencia frente a las influencias sociales es un indicador del estado de la salud mental. La persona psicológicamente sana tiene una cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás. Según la autora el criterio de autonomía puede entenderse desde una o ambas de las dos siguientes dimensiones:

5.2.1.4.1 Autorregulación. La autonomía se concibe desde una perspectiva interna y hace referencia al grado en el cual la persona autodirige sus acciones. Incluye, por supuesto, la independencia y la confianza en sí mismo. También está relacionada con la capacidad para guiar el propio comportamiento, a partir de unos estándares internalizados, e implica el mantenimiento continuo del autorespeto; lo que favorece un crecimiento personal independiente y permite que la conducta esté determinada por la interacción equilibrada entre las exigencias externas y los valores, necesidades, creencias y metas personales.

5.2.1.4.2 Conducta independiente. La autonomía permite mantener un comportamiento relativamente estable; la conducta no depende tanto del mundo exterior como del interior y, por tanto, fluctúa con menos facilidad.

En este sentido, inmuniza de “lo malo del mundo”, de los golpes duros, de las privaciones y de las frustraciones. Así, las personas autónomas pueden mantener una relativa serenidad y felicidad en medio de circunstancias que podrían conducir a otras personas al desequilibrio emocional. La autonomía también facilita el ajuste a las demandas de la sociedad y protege de adaptarse por inercia, tradición o dependencia de los demás. La persona autónoma es capaz de ajustarse a las normas de conducta de su sociedad pero, a la vez, mantiene sus propios criterios personales.

5.2.1.5 Criterio 5: Percepción de la realidad. Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad. La percepción del ambiente no puede ser totalmente objetiva, pero sí lo bastante aproximada para permitir interacciones eficientes entre la persona y su medio ambiente.

Existen dos dimensiones de la percepción de la realidad:

5.2.1.5.2 Percepción objetiva. Jahoda (1958) considera la percepción objetiva como un criterio íntimamente relacionado con la adaptación a la realidad, puesto que la adaptación está basada en la percepción correcta del ambiente. Jahoda considera que la

realidad es un prisma plural y dinámico. Por tanto, pueden coexistir múltiples formas particulares de percibir el mundo que pueden considerarse sanas.

La percepción psicológicamente sana implica una forma de vivenciar el mundo en la cual la persona es capaz de tener en cuenta sus propios deseos (aunque no se correspondan con la realidad) y, sin embargo, no distorsionar la percepción para conseguirlos, es decir, no “inventa” entradas que no existen.

Esto no significa que las necesidades y los deseos deban eliminarse y dejen de tener una función en la percepción. La persona mentalmente sana puede testar la realidad para comprobar el grado de correspondencia entre sus necesidades, deseos o temores y la realidad.

5.2.5.1.2. Empatía o sensibilidad social. La percepción objetiva es más difícil cuando el objeto es uno mismo o los demás. La percepción de uno mismo se aborda dentro del autoconcepto. La percepción de los sentimientos y de las actitudes de los otros configura un criterio independiente. La persona debe ser capaz de tratar con respeto la vida interior de los demás y de llegar a conclusiones objetivas acerca de ellos.

La persona sana tiene más habilidad para entender e interpretar correctamente las actitudes y los sentimientos de los demás. Por tanto, es capaz de percibir con más precisión y exactitud las situaciones desde otros puntos de vista y, según Jahoda, dice que anticipar y predecir el comportamiento de las personas con las que interactúa.

5.2.1.6 Criterio 6: Dominio del entorno. El área del funcionamiento humano seleccionada con más frecuencia como criterio de salud mental es la capacidad para manejarse en la realidad.

Este criterio está vinculado a dos temas fundamentales: el éxito (que enfatiza el logro o resultado) y la adaptación (que enfatiza el proceso). Dentro de este criterio Jahoda distingue seis dimensiones íntimamente relacionadas:

5.2.1.6.1.1 Satisfacción sexual. Hace referencia a la habilidad para experimentar placer sexual y para mantener relaciones sexuales gratificantes. Aunque la función sexual no sea lo más importante para la salud mental del ser humano, es necesario reconocer la sexualidad como un indicador extremadamente sensible del funcionamiento global de la persona.

5.2.6.1.2 Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre. El amor, el trabajo y el tiempo libre son tres áreas cruciales de la actividad del ser humano. La persona sana es capaz de realizar un trabajo de forma correcta, mantenerlo y ser creativo, dentro de las limitaciones de sus capacidades. Además, es capaz de relajarse, disfrutar de las oportunidades para la diversión, querer a otros, vivir en pareja y formar una familia.

5.2.6.1.3 Adecuación en las relaciones interpersonales. Implica la capacidad para interactuar con los demás, manteniendo relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas. La competencia en las relaciones interpersonales se manifiesta en la manera en que los miembros de un grupo significativo, por ejemplo la familia, son capaces de interactuar para conseguir fines comunes y, a la vez, mantener su desarrollo y autoexpresión individual.

En conclusión, se considera que una persona posee salud mental positiva si es capaz de tener relaciones afectivas positivas, promover el bienestar de los demás, sin obtener necesariamente algún beneficio personal y trabajar e interactuar con los demás para el beneficio mutuo.

5.2.6.1.4 Habilidad para satisfacer las demandas del entorno. Es la capacidad para dar una respuesta válida a las necesidades de una situación. Los requerimientos sociales están en función del entorno y, por tanto, deben definirse y valorarse específicamente en cada contexto.

5.2.6.1.5 Adaptación y ajuste. La adaptación implica la capacidad para alcanzar un equilibrio entre las necesidades y habilidades del individuo y la realidad. Un término que se utiliza con mayor frecuencia que el de adaptación es el de ajuste, que puede entenderse bien como un concepto pasivo de aceptación de lo que la vida brinda o bien como sinónimo de adaptación con una connotación activa.

5.2.6.1.6 Resolución de problemas. Esta dimensión engloba tanto el procedimiento como el resultado en la solución de los problemas. Una forma de entender la resolución de problemas es poniendo el énfasis en el producto final; la solución. Si se aplica este criterio a los problemas reales, el éxito es un criterio de salud mental positiva. Pero, el éxito no depende sólo del comportamiento individual sino también de circunstancias externas que escapen al control de la persona. Por tanto, no puede considerarse únicamente como un

atributo de la persona o como una consecuencia de sus acciones. Sin embargo, en nuestra sociedad, las personas sanas tienen, en general, mayores posibilidades de éxito.

En relación con los anteriores criterios para evaluar la salud mental positiva Jahoda considera que estos están interrelacionados y, en función del momento o de la situación personal, predominan unos y otros; es decir; sin embargo, los diferentes criterios interactúan dialécticamente y configuran un funcionamiento psicológico unificado.

Teniendo en cuenta la definición de los criterios, según la escala de salud mental positiva de María Teresa Llach, podemos analizar el bienestar y las habilidades del ser humano para adaptarse a la adversidad. Entre las dimensiones que abarcan este instrumento se encuentran: la autoestima, el autocontrol, el optimismo el sentido de coherencia; de tal forma que estos criterios se relacionan entre si permitiendo analizar la salud mental positiva promoviendo el desarrollo de una personalidad sana en donde el individuo es consciente de sus propias capacidades, permitiendo afrontar las tensiones normales de la vida y que pueda trabajar de forma productiva siendo fructífero dentro de su comunidad.

5.1.3 Psicología organizacional positiva. La Psicología Positiva ya fue definida como el estudio científico del funcionamiento humano óptimo (Seligman, 1999). En el ámbito del trabajo y de las organizaciones la Psicología Organizacional Positiva (PoP) se ha definido como el estudio científico del funcionamiento óptimo de las personas y de los grupos en las organizaciones, así como su gestión efectiva. El objetivo es pues describir, explicar y predecir el funcionamiento óptimo en estos contextos, así como optimizar y potenciar la calidad de vida laboral y organizacional. El punto de mira está en descubrir las características de la ‘buena vida organizacional’ o mejor dicho la vida organizacional positiva (Salanova, Martínez y Llorens, 2005; Salanova y Schaufeli, 2004).

Es por lo mencionado anteriormente que la psicología organizacional positiva basa su funcionamiento en la interacción óptima con la vida organizacional positiva, es decir, que los aspectos individuales, interindividuales, grupales, organizacionales y sociales parten de los estados motivacionales y de bienestar, por esto desde esta perspectiva es importante para la psicología organizacional positiva (PoP) como se desarrolla la motivación, el desarrollo de sus propias competencias, interacción satisfactoria entre trabajo y familia, la satisfacción y felicidad en el trabajo.

Según lo expone Jahoda, (citada por Lluch, 1999), “la salud mental positiva se concibe desde una perspectiva individual, en la cual existe una relación entre los aspectos físicos y mentales de los seres humanos. Tener una buena salud física es necesario, pero no suficiente para tener una buena salud mental. Se puede estar en plena forma física, pero los aspectos emocionales negativos pueden generar un sentimiento de malestar.”²⁰.

Jahoda (1958) proporciona un modelo donde se señalan unas directrices que orientan el “diagnóstico” de salud mental positiva con el propósito de guiar el diseño de programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades sociales.

El modelo de salud mental positiva elaborado por Jahoda y publicado en 1958, en forma de documento monográfico, bajo el título *Current concepts of positive mentalhealth*, configura una concepción multidimensional de la salud mental positiva. María Teresa Lluch propuso seis criterios generales, la mayoría de los cuales se desglosa en varias dimensiones o criterios específicos, éstos son:

5.1.3.1 Criterio 1: Actitudes hacia sí mismo. Este criterio hace referencia a los diferentes aspectos o componentes del autoconcepto enfatizando la importancia de la autopercepción.

Las actitudes hacia uno mismo se describen con términos, tales como autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia. Estos conceptos tienen muchos puntos en común, pero también tienen matizaciones propias que los diferencian. Así, la autoaceptación implica que la persona ha aprendido a vivir consigo misma, aceptando sus propias limitaciones y posibilidades. La autoconfianza engloba la autoestima y el autorespeto e implica que la persona se considera a sí misma buena, fuerte y capaz.

Según los teóricos del self, Jahoda (1958) propone que las actitudes hacia sí mismo tienen cuatro dimensiones:

5.1.3.1.1 Accesibilidad del yo a la conciencia. Este subfactor hace referencia al autoconocimiento, ya que el autoconcepto incluye gran variedad de contenidos (valores, deseos, sentimientos, etc.) que uno mismo debe conocer y de los que debe ser consciente.

Sin embargo, esto no implica que la persona mentalmente sana este continuamente prestando atención a su propio yo y sea consciente de todos sus actos y de todos sus propósitos. En realidad, la presencia continua del yo en la conciencia es más propia de un mal funcionamiento psicológico que de una buena salud mental.

Por tanto, el autoconcepto no ha de estar dominando permanentemente la conciencia; el sí mismo solo debe acceder a un nivel consciente en los momentos de introspección o autoexploración. Esta capacidad de poder acceder al conocimiento de los aspectos personales, cuando es preciso o apropiado, es un indicador de salud mental positiva.

5.1.3.1.2 Concordancia yo real-yo ideal. Esta dimensión implica la capacidad de mirarse a sí mismo de forma objetiva y realista.

Para que la autopercepción sea correcta ha de ser objetiva y esta objetividad requiere de la habilidad para diferenciar el yo-real del yo-ideal; lo que soy de lo que me gustaría ser. Estas distorsiones del autoconcepto están presentes en algunos de los principales trastornos mentales. Según la autora, estas distorsiones están basadas en las dificultades para controlar racionalmente los deseos y los miedos, en donde tener un concepto ideal de sí mismo es positivo y cataliza el desarrollo personal, pero puede resultar negativo cuando no se es capaz de diferenciar y equilibrar el yo-ideal con el yo-real. La persona mentalmente sana debe partir del yo-real y mantener un ideal que, sin alejarse de la realidad objetiva, guíe y estimule el crecimiento personal.

5.1.3.1.3 Autoestima. Este concepto equivale a los sentimientos que uno tiene con respecto a sí mismo. La salud mental implica una aceptación global del sí mismo, con todos los defectos y deficiencias personales, es decir, incluyendo aquellos aspectos de los cuales uno no se siente orgulloso o satisfecho. Se presupone que los defectos reconocidos son aceptados en la medida en que hay una capacidad para explorar en el interior del sí mismo, de forma objetiva y realista, y para hacer conscientes los valores, deseos o sentimientos personales. Sin embargo la autora considera que la autoaceptación se refiere a los sentimientos de uno mismo acerca de la configuración total del autoconcepto y no a un atributo en particular.

5.1.3.1.4 Sentido de identidad. Es un aspecto del autoconcepto estrechamente vinculado con la auto-aceptación pero entendido como un atributo integrador del sí mismo, lo que se podría decir que se diferencia en forma significativa el sentido de identidad de la autoaceptación es que el primero implica un énfasis más cognitivo en la autopercepción (claridad de la autoimagen). La persona sana conoce quien es y no tiene dudas acerca de su propia identidad.

5.1.3.2 Criterio 2: Crecimiento y autoactualización. Este criterio está relacionado con lo que la persona hace con su vida. La autoactualización, también denominada autorrealización o crecimiento personal, puede ser entendida en dos aspectos. El primero hace referencia un principio general de vida, es decir, como la fuerza motriz que moviliza la actividad de todos los organismos y el segundo un criterio de salud mental positiva que tiene dos dimensiones: a) La motivación por la vida hace referencia según el autor al significado de la vida, es decir, al hecho de estar motivado no solo por cubrir las necesidades básicas sino por tener una dirección de crecimiento y desarrollo hacia metas superiores, proyectos a largo plazo e ideales de vida.

La propensión a la autoactualización genera un nivel de tensión que la persona psicológicamente sana vive como placentera y estimulante y la implicación en la vida; y b) La implicación de la vida que la define como la persona autoactualizada participe activamente en las diferentes actividades de la vida: en el trabajo, en el tiempo libre, en las relaciones con los demás. Es decir, que esté pendiente no solo de su vida sino de la vida de los demás como parte de la suya propia. La persona que se implica en la vida tiene capacidad para evocar respuestas empáticas, cálidas y comprensivas hacia los demás. Cabe resaltar que la autora hace referencia que una persona sana demuestra interés por los otros y no está centrada solamente en satisfacer sus propias necesidades.

5.1.3.3 Criterio 3: Integración. La integración implica la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona.

Algunos autores tratan este criterio como parte del autoconcepto o de la autoactualización, pero Jahoda (1958) considera que debe abordarse como una categoría independiente.

La integración, como criterio de salud mental positiva, puede ser tratada bajo una de las tres perspectivas siguientes:

5.1.3.3.1 Equilibrio psíquico. Esta forma de entender la integración está basada en una orientación psicodinámica. Es decir, la integración, como criterio de salud mental, implica un equilibrio entre la instancias psicológicas del ello, el yo y el superyó o entre los fenómenos psíquicos conscientes, preconscientes e inconscientes.

5.1.3.3.2 Filosofía personal sobre la vida. La integración, en este caso, se aborda desde una perspectiva cognitiva y está íntimamente relacionada con las dimensiones de autoactualización y sentido de identidad. La filosofía de la vida guía y da significado al propio comportamiento y al crecimiento personal. Cada persona desarrolla su propia filosofía de vida.

5.1.3.3.3 Resistencia al estrés. Desde esta perspectiva, se enfatiza el estilo personal de afrontar las situaciones estresantes de la vida. La ansiedad es una experiencia universal del ser humano. Las situaciones y las vivencias de tensión, ansiedad, frustración e infelicidad ocurren tanto en las personas sanas como en las enfermas. La diferencia reside en las estrategias de afrontamiento y en la capacidad para mantener un nivel de integración adecuado ante situaciones de presión.

Según la autora, aspectos como la autoafirmación y la valentía (el coraje) pueden ser las vías apropiadas para afrontar de forma positiva la propia ansiedad.

5.1.3.4 Criterio 4: Autonomía. Esta dimensión hace referencia a la relación de la persona con el mundo (con el ambiente) y el término es sinónimo de independencia y autodeterminación. El grado de dependencia e independencia frente a las influencias sociales es un indicador del estado de la salud mental. La persona psicológicamente sana tiene una cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás. Según la autora el criterio de autonomía puede entenderse desde una o ambas de las dos siguientes dimensiones:

5.1.3.4.1 Autorregulación. La autonomía se concibe desde una perspectiva interna y hace referencia al grado en el cual la persona autodirige sus acciones. Incluye, por supuesto, la independencia y la confianza en sí mismo. También está relacionada con la capacidad para guiar el propio comportamiento, a partir de unos estándares internalizados, e implica el mantenimiento continuo del autorespeto; lo que favorece un crecimiento personal independiente y permite que la conducta esté determinada por la interacción equilibrada entre las exigencias externas y los valores, necesidades, creencias y metas personales.

5.1.3.4.2 Conducta independiente. La autonomía permite mantener un comportamiento relativamente estable; la conducta no depende tanto del mundo exterior como del interior y, por tanto, fluctúa con menos facilidad.

En este sentido, inmuniza de “lo malo del mundo”, de los golpes duros, de las privaciones y de las frustraciones. Así, las personas autónomas pueden mantener una relativa serenidad y felicidad en medio de circunstancias que podrían conducir a otras personas al desequilibrio emocional. La autonomía también facilita el ajuste a las demandas de la sociedad y protege de adaptarse por inercia, tradición o dependencia de los demás. La persona autónoma es capaz de ajustarse a las normas de conducta de su sociedad pero, a la vez, mantiene sus propios criterios personales.

5.1.3.5 Criterio 5: Percepción de la realidad. Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad. La percepción del ambiente no puede ser totalmente objetiva, pero sí lo bastante aproximada para permitir interacciones eficientes entre la persona y su medio ambiente.

Existen dos dimensiones de la percepción de la realidad:

5.1.3.5.1 Percepción Objetiva. Jahoda (1958) considera la percepción objetiva como un criterio íntimamente relacionado con la adaptación a la realidad, puesto que la adaptación está basada en la percepción correcta del ambiente. Jahoda considera que la realidad es un prisma plural y dinámico. Por tanto, pueden coexistir múltiples formas particulares de percibir el mundo que pueden considerarse sanas.

La percepción psicológicamente sana implica una forma de vivenciar el mundo en la cual la persona es capaz de tener en cuenta sus propios deseos (aunque no se correspondan con la realidad) y, sin embargo, no distorsionar la percepción para conseguirlos, es decir, no “inventa” entradas que no existen.

Esto no significa que las necesidades y los deseos deban eliminarse y dejen de tener una función en la percepción. La persona mentalmente sana puede testar la realidad para comprobar el grado de correspondencia entre sus necesidades, deseos o temores y la realidad.

5.1.3.5.2 Empatía o Sensibilidad social. La percepción objetiva es más difícil cuando el objeto es uno mismo o los demás. La percepción de uno mismo se aborda dentro del autoconcepto. La percepción de los sentimientos y de las actitudes de los otros configura un criterio independiente. La persona debe ser capaz de tratar con respeto la vida interior de los demás y de llegar a conclusiones objetivas acerca de ellos.

La persona sana tiene más habilidad para entender e interpretar correctamente las actitudes y los sentimientos de los demás. Por tanto, es capaz de percibir con más precisión y exactitud las situaciones desde otros puntos de vista y, según Jahoda, dice que anticipar y predecir el comportamiento de las personas con las que interactúa.

5.3.1.6 Criterio 6: Dominio del entorno. El área del funcionamiento humano seleccionada con más frecuencia como criterio de salud mental es la capacidad para manejarse en la realidad.

Este criterio está vinculado a dos temas fundamentales: el éxito (que enfatiza el logro o resultado) y la adaptación (que enfatiza el proceso). Dentro de este criterio Jahoda distingue seis dimensiones íntimamente relacionadas:

5.3.1.6.1 Satisfacción sexual. Hace referencia a la habilidad para experimentar placer sexual y para mantener relaciones sexuales gratificantes. Aunque la función sexual no sea lo más importante para la salud mental del ser humano, es necesario reconocer la sexualidad como un indicador extremadamente sensible del funcionamiento global de la persona.

5.3.1.6.2 Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre. El amor, el trabajo y el tiempo libre son tres áreas cruciales de la actividad del ser humano. La persona sana es capaz de realizar un trabajo de forma correcta, mantenerlo y ser creativo, dentro de las limitaciones de sus capacidades. Además, es capaz de relajarse, disfrutar de las oportunidades para la diversión, querer a otros, vivir en pareja y formar una familia.

5.3.1.6.3 Adecuación en las relaciones interpersonales. Implica la capacidad para interactuar con los demás, manteniendo relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas. La competencia en las relaciones interpersonales se manifiesta en la manera en que los miembros de un grupo significativo; por ejemplo, la familia, son capaces de interactuar para conseguir fines comunes y, a la vez, mantener su desarrollo y autoexpresión individual.

En conclusión, se considera que una persona posee salud mental positiva si es capaz de tener relaciones afectivas positivas, promover el bienestar de los demás, sin obtener necesariamente algún beneficio personal y trabajar e interactuar con los demás para el beneficio mutuo.

5.3.1.6.4 Habilidad para satisfacer las demandas del entorno. Es la capacidad para dar una respuesta válida a las necesidades de una situación. Los requerimientos sociales están en función del entorno y, por tanto, deben definirse y valorarse específicamente en cada contexto.

5.3.1.6.5 Adaptación y Ajuste. La adaptación implica la capacidad para alcanzar un equilibrio entre las necesidades y habilidades del individuo y la realidad. Un término que se utiliza con mayor frecuencia que el de adaptación es el de ajuste, que puede entenderse bien como un concepto pasivo de aceptación de lo que la vida brinda o bien como sinónimo de adaptación con una connotación activa.⁶

5.3.1.6.6 Resolución de problemas. Esta dimensión engloba tanto el procedimiento como el resultado en la solución de los problemas. Una forma de entender la resolución de problemas es poniendo el énfasis en el producto final; la solución. Si se aplica este criterio a los problemas reales, el éxito es un criterio de salud mental positiva. Pero, el éxito no depende sólo del comportamiento individual sino también de circunstancias externas que escapen al control de la persona. Por tanto, no puede considerarse únicamente como un atributo de la persona o como una consecuencia de sus acciones. Sin embargo, en nuestra sociedad, las personas sanas tienen, en general, mayores posibilidades de éxito.

En relación con los anteriores criterios para evaluar la salud mental positiva Jahoda considera que estos están interrelacionados y, en función del momento o de la situación personal, predominan unos y otros; es decir, sin embargo, los diferentes criterios interactúan dialécticamente y configuran un funcionamiento psicológico unificado.

Teniendo en cuenta la definición de los criterios, según la escala de salud mental positiva de María Teresa Lluh, podemos analizar el bienestar y las habilidades del ser humano para adaptarse a la adversidad. Entre las dimensiones que abarcan este instrumento se encuentran: la autoestima, el autocontrol, el optimismo el sentido de coherencia; de tal forma que estos criterios se relacionan entre si permitiendo analizar la salud mental positiva

⁶ Delery, J.E. y Shaw, J.D. (2001). The strategic management of people in work organizations: Review, synthesis, and extension. In G.R. Ferris (Ed.), Research in personnel and human resources management. Greenwich, CT: Elsevier, replica traducida al español.

promoviendo el desarrollo de una personalidad sana en donde el individuo es consciente de sus propias capacidades, permitiendo afrontar las tensiones normales de la vida y que pueda trabajar de forma productiva siendo fructífero dentro de su comunidad.

6. Método

6.1 Tipo de investigación.

El presente estudio es de tipo descriptivo ya que tiene como propósito hacer una valoración de las dimensiones que componen un fenómeno, la salud mental positiva, desde la perspectiva de una organización, con el fin describir el estado general en un contexto específico, en este caso el escenario laboral.

6.2 Diseño.

El tipo de diseño del presente trabajo es no experimental transversal pues se centra en el análisis del estado de las dimensiones de un fenómeno: la salud mental positiva, en un sólo momento. Tiene como propósito describir sus componentes y analizar su incidencia e interpretación en un tiempo único.

6.3 Sujetos.

Para esta investigación se tomó una muestra por conveniencia consistente en la totalidad de la población, es decir, treinta (30) trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander; con el fin de obtener la mayor representatividad posible y así favorecer la descripción del fenómeno.

6.4 Instrumento.

Para determinar el estado de la salud mental positiva, se empleó el cuestionario de salud mental positiva, TSMP, construido por la española María Teresa Lluch Canut en el año 1999; es un instrumento adaptado y estandarizado para Colombia por el departamento I & D+ impact-psy; de administración individual o colectiva, informatizado; es un cuestionario multifacético autoaplicable, diseñado para explorar la apreciación personal sobre seis (6) factores generales del modelo de salud mental positiva propuesto por Jahoda: la disposición

y habilidad para la autoconfianza, la actitud prosocial, el autocontrol, la autonomía, los mecanismos de adaptación y la sociabilidad en el contexto laboral.

La escala utilizada para la estandarización de las puntuaciones fue la decatípica (dc). Con los decatipos todas las puntuaciones naturales se convierten a un sistema de un solo dígito de puntuaciones que van de 1 a 10. El significado de los factores depende de la puntuación alta (decatipo mayor o igual a 8) o baja (decatipo menor o igual a 2) obtenida en la evaluación de cada uno de los 39 ítems que determinan los factores.

6.5 Procedimiento.

El estudio de investigación inició con la revisión de la literatura concerniente al tema objeto de estudio; seguidamente se hizo una revisión del instrumento a aplicar, en este caso, el cuestionario de medición de salud mental positiva TSMP. Posteriormente, se seleccionó una muestra (30) participantes correspondientes al total de la población del Cuerpo de Bomberos Del Municipio De Socorro, Santander, a quienes se convocó y socializó el contenido y objetivos de la investigación; se procedió a diligenciar el consentimiento informado de la informado y a aplicar el cuestionario sistematizado. Se recolectó la información para posterior análisis a través del programa IBM, SPSS statisces 2.00 y su respectiva presentación de resultados.

7. Resultados

A continuación se desarrolla el análisis estadístico el cual indica la descripción del estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, Santander.

Tabla nro.1 Puntuación de los factores evaluados

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
AUTOCONCEPTO	30	3	10	7,73	1,552
ACTITUD SOCIAL	30	7	10	8,70	,702
CONTROL	30	6	10	8,13	,973
EMOCIONAL					

CAPACIDAD CRITERIOS PROPIOS	30	2	9	6,73	2,518
ACTITUD DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL	30	4	10	7,67	1,626
HABILIDAD RELACIONES INTERPERSONALES	30	3	10	7,47	1,907
N válido (por lista)	30				

Tabla nro 2. Relación entre las variables de los factores evaluados.

		AUTOCONCEPTO	ACTITUD SOCIAL	CONTROL EMOCIONAL	CAPACIDAD CRITERIOS PROPIOS	ACTITUD DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL	HABILIDAD RELACIONES INTERPERSONALES
AUTOCONCEPTO	Correlación de Pearson	1	,304	,253	-,284	,278	,370*
	Sig. (bilateral)		,103	,178	,129	,137	,044
	N	30	30	30	30	30	30
ACTITUD SOCIAL	Correlación de Pearson	,304	1	,262	-,320	,362*	,366*
	Sig. (bilateral)	,103		,161	,095	,049	,047
	N	30	30	30	30	30	30
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	,253	,262	1	-,182	,269	,170
	Sig. (bilateral)	,178	,161		,336	,151	,370
	N	30	30	30	30	30	30
CAPACIDAD CRITERIOS	Correlación de Pearson	-,284	-,320	-,182	1	-,157	-,189
	Sig. (bilateral)						

Teniendo en cuenta lo evidenciado en la tabla 1 se puede deducir que el procedimiento de la codificación de la prueba usó la transformación lineal a una escala con una media de 5,5 y desviación estándar de 2; donde se logra mostrar un valor significativo en cada una de las variables.

De acuerdo con la tabla anterior el nivel de significancia bilateral constituida en una correlación del 5% es decir 0,05, lo que quiere decir que existe una relación entre las variables medidas.

Tabla 3.
Categorización
variable

	ACTITUD				MECANISMOS DE		
	AUTOCONFIANZA	PROSOCIAL	AUTOCONTROL	AUTONOMIA	ADAPTACION	SOCIABILIDAD	
1	ALTA	ALTA	ALTO	MEDIA	ALTO	ALTO	
2	ALTA	ALTA	ALTO	BAJO	ALTO	ALTO	
3	MEDIA	ALTA	ALTO	MEDIA	ALTO	ALTO	
4	ALTA	ALTA	ALTO	MEDIA	ALTO	ALTO	
5	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	
6	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIA	
7	MEDIA	ALTA	ALTO	ALTO	MEDIA	MEDIA	
8	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTO	MEDIA	MEDIA	
9	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTO	ALTO	MEDIA	
10	MEDIA		MEDIA	ALTO	ALTO	MEDIA	
11	ALTA	ALTA	MEDIA	MEDIA	MEDIA	MEDIA	
12	MEDIA	ALTA	ALTO	MEDIA	MEDIA	ALTO	
13	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIA	
14	MEDIA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	
15	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	MEDIA	MEDIA	
16	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	MEDIA	MEDIA	
17	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	MEDIA	ALTO	
18	MEDIA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	
19	ALTA	ALTA	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIA	
20	ALTA	ALTA	ALTO	MEDIA	ALTO	ALTO	
21	ALTA	ALTA	ALTO	MEDIA	ALTO	ALTO	
22	ALTA	ALTA	ALTO	MEDIA	MEDIA	ALTO	
23	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTO	ALTO	ALTO	
24	MEDIA	MEDIA	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIA	
25	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTO	MEDIA	MEDIA	
26	ALTA	ALTA	MEDIA	BAJO	MEDIA	MEDIA	
27	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	MEDIA	ALTO	
28	ALTA	ALTA	ALTO	BAJO	ALTO	ALTO	
29	ALTA	ALTA	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIA	
30	ALTA	ALTA	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIA	
Total	Media	7,73	8,70	8,13	6,73	7,67	7,47

La tabla anterior, muestra la categorización de las variables de los sujetos evaluados siendo la autonomía la variable con criterio bajo lo que da lugar a definir que en un mínimo porcentaje de sujetos presenta significancia de una puntuación decatípica baja, es decir, menor a 2 definiendo ésta como prototipo de persona inseguro, dependiente de los demás, bajo nivel de autorregulación.

8. Discusión

Finalizando el proceso, se realiza una exploración según los objetivos y análisis de los resultados, integrándolos en el punto de partida de la investigación realizada “Describir el estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, Santander”; logrando cumplir con la meta de los objetivos específicos indicados directamente con:

Determinar los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición presentes en los trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander.

Establecer de la relación existente entre los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición presentes en los trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander.

Se puede interpretar que hubo una tendencia a la Salud Mental Positiva favorable en la muestra. Entre los seis factores que la componen, se destaca entre ellos la existencia de una correlación significativa .441 (sig. <.05) entre la escala de resolución de problemas y la escala de habilidades sociales, teniendo en cuenta que para Lluch (1999), la Resolución de Problemas hace referencia a la búsqueda activa de soluciones frente a los problemas como cambios en la rutina, solicitar información, tomar decisiones por sí mismo. En cuanto a la habilidad social, es una dimensión fundamental para mantener el equilibrio emocional, un antídoto contra el estrés y un requisito básico para el funcionamiento adaptativo de la persona (Lluch, 1999). Sugiere que la persona capaz de autocontrolar su conducta es más independiente de las dudas que le presenta el ambiente, el autocontrol influye positivamente en la autoestima de los niños incrementando su competencia personal

(Bermúdez, 1997, citado por Lluch, 1999). Incluye la capacidad para el afrontamiento del estrés de situaciones conflictivas, el equilibrio emocional/control emocional y la tolerancia a la ansiedad y al estrés. Hace alusión a que, en determinadas circunstancias de tensión o presión, se maneje un equilibrio, en las áreas emocionales, para afrontar mejor los conflictos (Lluch 1999).

Del mismo modo, se puede interpretar que los participantes en la prueba cuentan con una adecuada capacidad para afrontar y dar solución a sus problemas ya que son capaces de tomar sus propias decisiones, ayudando a mantener un nivel adecuado de equilibrio emocional, que posibilita que no haya presencia de estrés, siendo una de las posibles causas del inadecuado rendimiento laboral.

Otros factores que coinciden con una correlación positiva, según los datos obtenidos, son de igual forma la escala de habilidades sociales que muestran una correlación positiva de .441 (sig. <.05) y que en comparación con la escala de autonomía, refleja que el criterio menguó, lo que da lugar a definir que en un mínimo porcentaje de sujetos presenta significancia de una puntuación decatípica baja definiendo ésta como prototipo de persona inseguro, dependiente de los demás, con bajo nivel de autorregulación.

Desde otro punto de vista y en comparación con lo anterior, hay que tener claro que la habilidad para establecer relaciones interpersonales, que pueden ser de carácter íntimo o no, abarca la capacidad para entender los sentimientos de los demás, brindando apoyo emocional (Lluch 1999). Cuando se habla de habilidades, se dice que una persona es capaz de ejecutar una conducta y si se habla de habilidades sociales, se dice que una persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables; asimismo, la persona psicológicamente sana, tiene cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás. Esta relación persona-ambiente conlleva a un proceso de toma de decisiones. En este sentido, la autonomía significa una discriminación consciente, por parte de la persona, de los factores ambientales que desea aceptar o rechazar. El criterio de autonomía puede entenderse desde una o ambas de las dos siguientes dimensiones (Jahoda, 1958, citado por Lluch, 1999). La *autonomía*, se refiere a la capacidad para tener razonamientos y juicios personales, enfatizando en la independencia, en el control de la propia conducta, en la confianza y en las propias capacidades, lo que nos permite inferir

que de los treinta sujetos, cinco no cuentan con dicho criterio lo que genera sentimientos de inseguridad, dependencia hacia los demás y baja autorregulación.

En general, los sujetos cuentan con adecuadas habilidades sociales que le permiten tratar y congeniar con las personas de su entorno logrando así, mantener buenas relaciones con su familia, apoyados en sus propias capacidades para tomar adecuadas decisiones, que le permitan mantener el control de su conducta.

9. Conclusiones

El desarrollo de esta investigación logró los objetivos propuestos, ya que se pudo describir el estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro, Santander con el fin de dar respuesta a dicho trabajo investigativo.

El enfoque básico de este trabajo ha sido el marco teórico de la Psicología Positiva, y en concreto, de la Psicología Organizacional Positiva que a través de su desarrollo permitió el análisis descriptivo de la salud mental positiva organizacional de un grupo determinado llegando a concluir la importancia de conocer el estado de salud mental con el fin de poder determinar la salud del trabajador vista una meta en sí misma.

Finalmente se logró describir el estado de salud mental positiva determinar los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición estableciendo una relación existente entre los niveles de autoconfianza, de actitud prosocial, de autocontrol, de autonomía, los mecanismos de adaptación, y disposición presentes en los trabajadores del Cuerpo de Bomberos del Municipio De Socorro, Santander; las cuales les permite establecer relaciones armoniosas logrando una productividad y bienestar laboral con lo anterior se da como finalidad el cumplimiento de los objetivos propuestos por dicho trabajo investigativo el cual permitió hacer una descripción del estado de salud mental positiva permitiendo concluir que es importante un adecuado estado mental en el Cuerpo de Bomberos del Municipio de Socorro, Santander ya que dichos funcionarios hacen parte de la salud e integridad pública donde requieres de las estrategias y mecanismos vistas dentro del marco de esta trabajo investigativo.

10. Recomendaciones

Los proyectos investigativos que se desarrollen a futuro se podrían centrar en el estudio del tema “Salud mental positiva” desde las diferentes áreas de la psicología planteando herramientas de intervención lo que generaría un estudio completo al conocer, intervenir y generar alternativas de mejoramiento y/o solución.

Referencias Bibliográficas

Investigación internacional psicología positiva organizacional. Disponible en el enlace en internet. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EfectoDeUnProgramaDePsicologiaPositivaEIInteligenci-4016531.pdf>.

Investigación Nacional psicología positiva organizacional. Disponible en el enlace en internet. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5813>

Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: una aproximación desde la Psicología Positiva. En C. Vázquez, & G. Hervás, *Psicología Positiva Aplicada* (págs. 403-427). Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A.

Abella, D. (1963). *Què cal saber d'higiene mental*. Barcelona: Barcino.

Alvarez, A. (1998). La atención primaria de salud, protagonista. *Jano*, 55 (1267), 20-21.

Aparicio, D. y Barenblit, V. (1992). Introducción. En D. Aparicio (Dir.), *Salud Mental. Monografías clínicas en atención primaria* (nº11, pp. XIII-XVIII). Barcelona: Doyma.

Ciurana, R. (1998). El programa de prevención en salud mental en la atención primaria de la SEMFyC. En J.L. Vázquez-Barquero (edit.), *Psiquiatría en atención primaria* (pp. 801-817). Madrid: Grupo Aula Médica.

Delery, J.E. y Shaw, J.D. (2001). The strategic management of people in work organizations: Review, synthesis, and extension. In G.R. Ferris (Ed.), *Research in personnel and human resources management*. Greenwich, CT: Elsevier, replica traducida al español.

Page, N., Govindji, R., Carter, D., & Linley, P. A. (2008). *Gestión Positiva de los recursos humanos: aplicaciones de la Psicología Positiva a lo largo del ciclo vital del trabajador*. En

C. Vázquez, & G. (. Hervás, Psicología Positiva Aplicada (págs. 430-458). Bilbao: Desclee de Brouwer S.A.

Apéndices

Apéndice A. Proyecto de Investigación

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPCION SALUD MENTAL POSITIVA, EN EL CUERPO DE BOMBEROS DEL
MUNICIPIO DE SOCORRO SANTANDER.

Consentimiento de participación en el estudio

Las estudiantes del programa de psicología de decimo semestre, Leidy Yaneth Ballesteros Moreno y Cindy Juliana Márquez Acacio de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga extensión Unisangil, bajo la dirección de la psicóloga Marcela Ordoñez, se encuentran realizando un estudio para describir el estado de salud mental positiva de los trabajadores del cuerpo de bomberos del municipio de Socorro.

Para realizar el trabajo, se hace necesario conversar con las personas mediante la aplicación de cuestionario, será utilizado con fines estrictamente académicos e investigativos y se mantendrá en todos los casos el principio de la confidencialidad, siguiendo los lineamientos de las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en Salud del Ministerio de Salud de la República de Colombia resolución N° 008430 de 1993 consignados en el título II de la Investigación en seres humanos, capítulo 1 de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos artículos 5, 6, 8, 11, 14.

Yo _____ Identificado con
cédula _____ de _____, como representante del
cuerpo de bomberos del, manifiesto la aceptación de ser miembro los 30 participantes, en el
estudio en mención.

En forma expresa manifiesto a Uds. que he leído y comprendido plenamente este documento y en consecuencia acepto su contenido.

He leído, comprendido y accedido a lo anteriormente mencionado.

Firma del representante _____

Cédula de Ciudadanía _____

Apéndice B. Cuestionario Evaluando la Salud Mental Positiva.

EVALUANDO LA SALUD MENTAL POSITIVA

A continuación, le presentamos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer siendo frecuentes en cada uno de nosotros. Para contestarlo, lea cada frase y complete mentalmente el espacio de puntos suspensivos con la frecuencia que mejor se adapte a usted. Luego señale con una X en las casillas de la derecha su respuesta.

Las posibles respuestas son:

- SIEMPRE o CASI SIEMPRE
- A MENUDO o CON BASTANTE FRECUENCIA
- ALGUNAS VECES
- NUNCA o CASI NUNCA

No necesita reflexionar mucho para contestar ya que no hay respuestas correctas e incorrectas. Lo que interesa es su opinión. Tampoco trate de buscar la respuesta que quizá podría causar una "mejor impresión" ya que puede estar segura/o que la información es absolutamente anónima y confidencial.

POR FAVOR, CONTESTE A TODAS LAS AFIRMACIONES.

	Siempre o casi siempre.	Con bastante frecuencia.	Algunas veces.	Nunca o casi nunca.
1. A mí,... me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías.				
2. Los problemas.... me bloquean fácilmente.				
3. A mí,... me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas.				
4.... me gusta como soy.				
5.... soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas.				
6.... me siento a punto de explotar.				
7 Para mí, la vida es.... aburrida y monótona.				
8 A mí,... me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional.				
9.... tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas.				
10.... me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí.				
11 Creo que.... tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar.				
12.... veo mi futuro con pesimismo.				
13 Las opiniones de los demás.... me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones.				
14.... me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean.				

15.... soy capaz de tomar decisiones por mí mismo.				
16.... intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden.				
17.... intento mejorar como persona.				
18.... me considero "un buen consejero.				
19.... me preocupa que la gente me critique.				
20.... creo que soy una persona sociable.				
21.... soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos.				
22.... soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida.				
23.... pienso que soy una persona digna de confianza.				
24 A mí,... me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás.				
25.... Pienso en las necesidades de los demás.				
26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables.... soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal.				
27 Cuando hay cambios en mi entorno.... intento adaptarme.				
28 Delante de un problema.... soy capaz de solicitar información.				
29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual.... me estimulan.				
30.... tengo dificultades para relacionarme abiertamente con las personas del club de diabéticos.				

31.... creo que soy un inútil y no sirvo para nada.				
32.... trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes.				
33.... me resulta difícil tener opiniones personales.				
34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes.... me siento muy inseguro.				
35.... soy capaz de decir no cuando quiero decir no.				
36 Cuando se me plantea un problema.... intento buscar posibles soluciones.				
37.... me gusta ayudar a los demás.				
38.... me siento insatisfecho conmigo mismo.				